IX kadencja

SEJM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

KANCELARIA SEJMU
Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

■ **Komisji Zdrowia**
(nr 200)
z dnia 7 października 2022 r.

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Zdrowia (nr 200)

7 października 2022 r.

Komisja Zdrowia, obradująca pod przewodnictwem posłów: **Tomasza Latosa (PiS)**, przewodniczącego Komisji, i **Bolesława Piechy (PiS)**, zastępcy przewodniczącego Komisji, zrealizowała następujący porządek dzienny:

– pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (druk nr 2661).

W posiedzeniu udział wzięli: **Piotr Bromber** podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia wraz ze współpracownikami, **Anna Aleksandrzak-Heiducka** referendarz w Wydziale Organizacji Systemu Ochrony Zdrowia w Departamencie Wojskowej Służby Zdrowia Ministerstwa Obrony Narodowej, **Sebastian Irzykowski** wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, **Mariusz Kocój** ekspert Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie", **Jarosław Madowicz** prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych oraz **Marek Wleklik** członek Izby Gospodarczej „Farmacja Polska".

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Małgorzata Siedlecka-Nowak**, **Jakub Stefański** oraz **Monika Żołnierowicz-Kasprzyk** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych; **Katarzyna Abramowicz** oraz **Aleksandra Wolna-Bek** – legislatorzy z Biura Legislacyjnego.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Dzień dobry. Witam państwa bardzo serdecznie na kolejnym w dniu dzisiejszym posiedzeniu Komisji Zdrowia. Witam panie i panów posłów. Witam pana ministra. Witam zaproszonych gości.

Szanowni państwo, stwierdzam kworum.

Dzisiejszy porządek dzienny przewiduje pierwsze czytanie rządowego projektu ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych (druk nr 2661). Czy są uwagi do porządku dziennego? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam zatem, że porządek dzienny został przyjęty.

Szanowni państwo, przystępujemy do realizacji porządku dziennego. Marszałek Sejmu 4 października 2022 r. skierowała rządowy projekt ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych do Komisji Zdrowia do pierwszego czytania. Zgodnie z art. 4 regulaminu Sejmu pierwsze czytanie może się odbyć nie wcześniej niż siódmego dnia od doręczenia posłom druku, chyba że Sejm lub Komisja postanowi inaczej. Proponuję przystąpienie do pierwszego czytania bez zachowania siedmiodniowego terminu. Czy jest ktoś przeciwny tej propozycji? Bardzo proszę, pan poseł Maksymowicz.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Uważam, że ta ustawa wymaga bardzo wnikliwej pracy, a w związku z tym też zastanowienia i refleksji. Zapoznałem się z nią. Liczba błędów jest ogromna. Kopiowanie innych rozwiązań, z innych sytuacji wymaga refleksji. Ja bym apelował do ministerstwa, żeby jeszcze raz pochyliło się. Nie ma żadnego obiektywnego powodu, żeby zmieniać tryb normalny.

Przewodniczący poseł Tomasz Latos (PiS):

Panie pośle, dlatego właśnie chcemy wnikliwie pochylić się nad tą ustawą i chciałbym zaproponować państwu powołanie podkomisji w tej sprawie, oczywiście w imieniu i uzgodnieniu z prezydium. Natomiast mówimy tutaj o dwóch różnych rzeczach. Po to, abyśmy mogli dalej pracować, jest propozycja skrócenia tego siedmiodniowego terminu,

żebyśmy teraz odbyli pierwsze czytanie, następnie powołali podkomisję do rozpatrzenia tej ustawy, która przygotuje sprawozdanie dla Komisji.

Dodam też od razu, że są pewne parytety partyjne przy powoływaniu podkomisji. Dlatego nie wszystkie kluby czy koła poselskie będą reprezentowane w podkomisji, co nie zmienia faktu, że każdy członek Komisji ma prawo i możliwość uczestniczenia w pracach podkomisji, zgłaszania poprawek, bycia aktywnym. Jedynie głosować nie będzie mógł w podkomisji, tylko już później, w obrębie prac Komisji. Z tego wynika ta moja propozycja.

Jeszcze raz zapytam, czy jest ktoś przeciwny tej propozycji. Nie widzę zgłoszeń. W takim razie wobec niezgłoszenia… To znaczy, dobrze, panie pośle. Krótko mówiąc, nie chce pan powołania podkomisji dzisiaj… Dobrze, proszę bardzo. Możemy za minutę skończyć posiedzenie i tyle, jeżeli taka będzie wola Wysokiej Komisji. Możemy to przegłosować i będziemy głosować oczywiście w tej sytuacji.

Przechodzimy do głosowania. Kto jest za skróceniem siedmiodniowego terminu, czyli przystąpieniem do pierwszego czytania w dniu dzisiejszym? Kto jest za? Kto jest przeciw? Kto się wstrzymał?

Proszę o podanie wyników. Głosowało 30 posłów – za 23, przeciw 7, nikt się nie wstrzymał. Zatem przystępujemy do pierwszego czytania projektu ustawy. Bardzo proszę pana ministra Brombera o przedstawienie projektu ustawy.

Podsekretarz stanu w Ministerstwie Zdrowia Piotr Bromber:

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, zaproszeni goście, projekt ustawy o zawodzie ratownika medycznego oraz samorządzie ratowników medycznych ma na celu uregulowanie w sposób kompleksowy po pierwsze zasad wykonywania zawodu ratownika medycznego, ustanowienie samorządu ratowników medycznych, a także uregulowanie odpowiedzialności zawodowej ratowników medycznych. Dotychczasowe doświadczenia wynikające z obowiązujących dotąd regulacji doprowadziły do wniosku, że dla dalszego prawidłowego funkcjonowania i rozwoju zawodu ratownika medycznego jest konieczne stworzenie możliwości, jakie wiążą się z powołaniem samorządu zawodowego, jak też zgrupowanie w jednej ustawie przepisów dotyczących funkcjonowania zawodu ratownika medycznego.

Zawód ratownika medycznego bezspornie należy do zawodów zaufania publicznego. Szczególny charakter zawodu ratownika medycznego wynika ze znacznego udziału w procesie jego wykonywania podejmowania kwalifikowanych medycznych czynności ratunkowych wobec osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. Zawód ten wiąże się zatem z samodzielnością i niezależnością w wykonywaniu niejednokrotnie złożonych czynności, wymaga przy tym posiadania wysokich, specjalistycznych kwalifikacji.

Powołanie samorządu ratowników medycznych stanowić będzie właśnie istotne wzmocnienie ochrony interesu publicznego w związku ze sprawowaniem przez samorząd pieczy nad należytym wykonywaniem zawodu zaufania publicznego. Realizowanie tego zadania przez samorząd przyczyni się też do tego, że czynności ratowników medycznych będą realizowane na odpowiednim poziomie, wynikającym z wiedzy i umiejętności ratowników, z zachowaniem odpowiedniej jakości, poszanowaniem praw pacjenta oraz norm etyki zawodowej.

Środowisko ratowników medycznych i organizacje zawodowe ich reprezentujące w wielu wystąpieniach podnosiły kwestię zasadności ustanowienia samorządu tej grupy zawodowej jako instytucji będącej wspólną reprezentacją całej profesji. Realizacji przez samorząd zawodowy funkcji reprezentacji służy między innymi wyposażenie samorządu ratowników medycznych w wiele kompetencji w zakresie działania na rzecz i w interesie tej grupy zawodowej. Natomiast z perspektywy ogólnopaństwowej powołanie samorządu zawodowego stanowi właśnie zwiększenie partycypacji określonej grupy zawodowej – o czym też często wspominamy w przypadku zawodów medycznych – w realizacji zadań publicznych na drodze powierzenia samorządowi realizacji zadań z dotychczasowego zakresu kompetencji władz publicznych.

Prawo wykonywania zawodu ratownika medycznego będzie przyznawać Krajowa Rada Ratowników Medycznych na wniosek, przy czym odmowa prawa wykonywania

zawodu będzie mogła nastąpić wyłącznie w razie stwierdzenia niespełnienia wymienionych wcześniej wymogów określonych w ustawie. Jest określone, kiedy ratownik medyczny utraci prawo wykonywania zawodu.

Projektowana regulacja określa, na czym będzie polegać wykonywanie zawodu ratownika medycznego, a także jakie rodzaje czynności będą uznawane za równoważne z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego. Między innymi wykonywanie zawodu ratownika medycznego będzie polegać na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, zabezpieczeniu osób znajdujących się w miejscu zdarzenia, transportowaniu osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, udzielaniu wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowia, stwierdzeniu zgonu. Za wykonywanie zawodu ratownika medycznego uważać będzie się również nauczanie zawodu ratownika medycznego, organizowanie, prowadzenie zajęć z zakresu kwalifikowanej pierwszej pomocy, prowadzenie badań naukowych, a także czynności kierowania ratownikami medycznymi czy dyspozytorami medycznymi.

Zgodnie z projektowaną regulacją istotne będzie, aby ratownik medyczny dysponował aktualną wiedzą i umiejętnościami praktycznymi. Jeżeli ratownik medyczny nie będzie realizował świadczeń zdrowotnych przez okres dłuższy niż pięć lat łącznie w okresie ostatnich sześciu lat, a zamierza podjąć wykonywanie zawodu ratownika medycznego, będzie zobowiązany do odbycia przeszkolenia.

W projektowanej regulacji określa się również katalog praw i obowiązków ratowników medycznych, obejmujący między innymi: prawo wglądu do dokumentacji, prawo do dokonania oceny stanu pacjenta, niepodejmowanie lub odstąpienie od czynności medycznych, obowiązek dokumentowania świadczeń zdrowotnych, obowiązek informowania pacjenta o jego prawach, obowiązek udzielania pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie wskazanej przez pacjenta informacji o stanie zdrowia. Nowym rozwiązaniem w stosunku do obecnego jest możliwość kształcenia ratowników medycznych – i to też jest istotne, częsty postulat środowiska – na studiach drugiego stopnia, co pozwala na uzyskanie tytułu zawodowego magistra.

Kolejną kwestią jest przyjęcie zasady, że ratownik medyczny ma obowiązek i prawo – podkreślam: obowiązek i prawo – do ustawicznego rozwoju zawodowego. Ponadto projekt ustawy zakłada wprowadzenie kursów kwalifikacyjnych dla ratowników medycznych, dzięki którym nabędą oni dodatkową wiedzę i umiejętności. Nowością w zakresie ustawicznego rozwoju zawodowego będzie wprowadzenie urlopu szkoleniowego dla pracownika wykonującego zawód ratownika medycznego w wymiarze sześciu dni roboczych rocznie.

Samorząd ratowników medycznych będzie działał na podobnych zasadach jak wszystkie inne samorządy zawodów medycznych działające w Rzeczypospolitej Polskiej. Będzie on zorganizowany w ramach jednoizbowej struktury ogólnokrajowej – Krajowej Izby Ratowników Medycznych. Przynależność ratowników medycznych do samorządu będzie obowiązkowa.

Ustawa definiuje szczegółowo katalog zadań samorządu. Organami samorządu powoływanymi na czteroletnią kadencję będą: krajowy zjazd ratowników medycznych, krajowa rada, komisja rewizyjna, sąd dyscyplinarny, wyższy sąd dyscyplinarny i rzecznik dyscyplinarny. Zgodnie z rozwiązaniami przyjętymi w projekcie ustawy najwyższym organem samorządu będzie krajowy zjazd ratowników medycznych. Samorząd będzie finansował swoją działalność przede wszystkim ze składek.

Projekt ustawy przewiduje również utworzenie rejestru ratowników medycznych oraz rejestru osób uprawnionych do wykonywania zawodu ratownika medycznego. Ratownicy medyczni będą podlegać odpowiedzialności zawodowej za naruszenie etyki zawodowej oraz przepisów związanych z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego.

W przepisach przejściowych określono sposób ukonstytuowania się pierwszych organów samorządu ratowników medycznych. Przewiduje się, że ustawa wejdzie w życie po upływie sześciu miesięcy od dnia ogłoszenia.

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, bardzo dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo panu ministrowi.

Przepraszam, było jeszcze troszeczkę spraw organizacyjnych.

Dziękuję panu ministrowi za przedstawienie założeń do tej ustawy regulującej zawód ratownika medycznego. Dokument jest oczywiście dość obszerny. Tak jak pan przewodniczący Latos powiedział, będziemy powoływać podkomisję, ale najpierw musimy…

Jesteśmy w trakcie pierwszego czytania, w związku z tym proszę o zabieranie głosu najpierw posłów, później poproszę również stronę społeczną. Pan poseł Maksymowicz, proszę bardzo.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, ja pozwolę sobie w poczuciu odpowiedzialności za to podzielić się uwagami związanymi też z wiedzą uzyskaną od konsultantów w zakresie medycyny ratunkowej, specjalistów w zakresie ratownictwa medycznego. Mam parę pytań, mimo że wiem, że jest propozycja, sensowna skądinąd, żeby, jeżeli ministerstwo nie chce jeszcze samo wrócić do prac we własnym urzędzie nad tym absolutnie niedoskonałym projektem ustawy, przedyskutować to bardzo szczegółowo w ramach prac szczegółowych. Podkomisja stwarza takie możliwości. Jest to awaryjnie słuszne rozwiązanie, ale jednak pozwolę sobie parę rzeczy wypowiedzieć.

Po pierwsze, mam pytanie zasadnicze do ministra. Jaka jest orientacja, jaka jest konkretnie – pomijając okres szczytu ciężkiej pandemii – aktualna liczba ratowników w stosunku do miejsc pracy, które mogą zajmować? Mówię to nie bez powodu. Organizowałem ten kierunek na uczelni i muszę powiedzieć, że była to jedyna grupa absolwentów, która nie znajdowała swojego czasu pełnego zapotrzebowania, w przeciwieństwie do lekarzy i pielęgniarek.

Następna sprawa to skopiowanie zapisów dotyczących otwarcia drogi do wykonywania zawodu w Polsce osobom, które nie przeszły cyklu…

Przepraszam bardzo, ale trudno mi rozmawiać…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Proszę uprzejmie o sekundkę spokoju. Panie ministrze, proszę kontynuować.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Dziękuję.

Otóż jest to kopia zapisów dotyczących lekarzy i w zakresie pozyskiwania tych zza granicy wschodniej, czyli z pominięciem zasad przyjętych w Unii Europejskiej, które unifikują certyfikację. Chcę powiedzieć, że to są art. 7–17. Proszę naprawdę pochylić się nad tym. Tu jest takie zagadnienie, że w przypadku ratowników medycznych – a głównie chodzi o drenowanie rynku pracowników z Ukrainy – to może być nawet postrzegane wobec naszego rządu jako swojego rodzaju działanie sabotażowe. W tej chwili każdy ratownik medyczny w kraju, który prowadzi wojnę, jest na wagę złota, więc te zapisy ukazujące się tutaj mogą być zupełnie źle interpretowane.

Następnie – zasadnicza sprawa – pojawia się zapis, też kopiowany z innych, o specjalizacjach. O jakich specjalizacjach my w ogóle mówimy? Co bierzemy pod uwagę? Proszę państwa, lekarz medycyny ratunkowej to jest lekarz, który już jest specjalistą w danej dziedzinie – tam nie ma podspecjalizacji. A jego przygotowanie, zakres umiejętności, odpowiedzialności i wiedzy jest wieledziesiąt razy większy niż ratownika medycznego. O czym my tutaj mówimy? Dlaczego tworzymy całą ogromną strukturę biurokratyczną w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego, robiąc znowu kopię tego, co jest – słusznie – w przypadku zawodu lekarza, zawodu pielęgniarki i położnej, żeby tutaj to zrobić? Jedyna rzecz, która jest inna i wymagałaby dodatkowego szkolenia, to jest właśnie wojskowa służba zdrowia, która wymaga bardzo specyficznego podejścia i to powinno być rozszerzone, ale to trudno nazwać specjalizacją. To jest po prostu rozszerzenie specyfiki tego zawodu.

Proszę państwa, zupełnie co innego okresowe, a nawet obowiązkowe weryfikacje umiejętności wymaganych od ratowników medycznych. Zatem tego typu zapisy powinny być wyraźnie określone i wzmocnione w tej ustawie.

Proszę państwa, jest jeszcze wiele szczegółowych uwag, takich jak te, że ustawa nie jest miejscem na określanie jednego, konkretnego dokumentu medycznego. To się tworzy w rozporządzeniach. Wtedy można to adekwatnie zmieniać. Mówię o opisaniu karty indywidualnej ratownika medycznego – dziwny twór dokumentacyjny. Przecież chodzi o pacjentów, a nie o personel, więc to w ogóle inaczej powinno być.

Poza tym, jak wyobrażacie sobie państwo realizację pkt 3 art. 55, zgodnie z którym ratownik medyczny… Jak sobie to państwo wyobrażacie praktycznie? Ratownik medyczny zauważy niepożądane działanie leku – czyli jest to kopia tego, co jest w przypadku zawodu lekarza – i zawiadamia prezesa Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych. Proszę państwa, oczywiście rozumiem, że trzeba zwracać uwagę. Od tego jest nadzór lekarza, który ma swoją określoną drogę, i powinno być zapisane, że on ze względu na swoją odpowiedzialność, wiedzę farmakologiczną powinien być zawiadomiony.

Powinno się również zwiększyć nadzór nad czynnościami ratunkowymi zespołu. To, co jest proponowane u nas, właściwie nie znajduje zastosowania nigdzie na świecie. W Stanach Zjednoczonych, które są właściwie ojczyzną paramedic, ratownik medyczny w sytuacji, kiedy ma odstąpić od czynności ratunkowych, musi porozumieć się z lekarzem. To może być szczegółowe przedstawienie, raportowanie lekarzowi telefoniczne, ale nie jest przygotowany do tego, żeby podejmować samemu decyzję.

W rozdziale 9 w art. 215 jest wyraźne wejście w kompetencję specjalistyczną pielęgniarek operacyjnych. To nie pierwszy raz. Zresztą pamiętamy, znamy te spory. Zupełnie inne jest szkolenie, zupełnie inne oczekiwania. No, ja pracuję na co dzień z pielęgniarkami instrumentariuszkami. Zawód ratownika medycznego nie przygotowuje do takiej roli. Rozumiem, że to jest jakieś takie szukanie miejsca pracy, ale to jest w konkurencji do pielęgniarek.

Podobnie mam pytanie do specjalistów, bo na tym akurat mniej się znam – art. 211 mówi o tym, że ratownik medyczny mógłby być perfuzjonistą. O ile znam zadania perfuzjonisty, to one zupełnie odbiegają od tego, co jest wymagane od ratownika medycznego, czyli jest to jakieś takie szukanie w tej grupie zawodowej miejsca aktywności, której może brakować.

No i bardzo ważny element – ratownicy medyczni będący w służbie wojskowej. To powinno być jeszcze bardziej wzmocnione. Na poziomie rozporządzenia dookreślone jako tryby szkoleń weryfikujących umiejętności. Trudno to oddzielić od zagadnień dotyczących medycyny katastrof, dlatego też uważam, że wojskowa służba zdrowia powinna być wiodąca zdecydowanie w przygotowywaniu wszystkich tych ratowników medycznych, którzy również mają funkcjonować w systemie cywilnym.

Nie znajduję za bardzo uzasadnienia – myślę, że to powinno być przedyskutowane – aby tworzyć kopię… Bo to znowu jest kopia, taka biurowa, legislacyjna. To samo w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji, bo i ten resort tak by chciał. Od tego jest wojsko, zwłaszcza w tej sytuacji zagrożenia, i tam to jest szerszy zbiór, a przy okazji oczywiście mogą być wykorzystywani również do cywilnych działań – art. 67–73.

Podsumowując, mogę powiedzieć, że mam nieodparte wrażenie, że tworząc kolejny samorząd, do którego oczywiście każdy ma prawo, jeżeli wykonuje zawód zaufania publicznego… A jest to taki zawód, aczkolwiek w większości swoich decyzji jest to zawód wykonywany w porozumieniu z nadzorującym, przygotowanym specjalistą, lekarzem. Natomiast jeżeli tak, to proszę bardzo. Będzie to kuriozum oczywiście na skalę światową. Nie znalazłem podobnego rozwiązania ani w krajach Unii, ani w Stanach Zjednoczonych. Bardzo dobre rozwiązanie jest w Wielkiej Brytanii, gdzie funkcjonuje The Health and Care Professions Council, państwowe ciało, które koordynuje te wszystkie działania piętnastu zawodów medycznych, bo są różne, w tym również paramedic, oczywiście na poziomie licencjatu.

Pomysł stworzenia drugiego stopnia studiów, które zmierzają w kierunku pracy naukowej – rozumiem, że skopiowane z tego, co występuje w przypadku pielęgniarek i położnych – może tylko wydłużyć do pięciu lat proces kształcenia, przygotowywania w zawodzie niezbędnym dla funkcjonowania systemu służby zdrowia, zwłaszcza jeżeli dojdzie jeszcze do tego dodatek za posiadanie magisterium, które w przypadku wykonywania czynności ratunkowych zupełnie nie ma żadnego znaczenia. Tak więc odnoszę

wrażenie – po merytorycznych uwagach jednak trochę polityczne – że w związku z tym, że zabrakło możliwości usatysfakcjonowania finansowego, tworzy się coś, co ma podziałać godnościowo. Finansowo pomoże tylko tym, którzy będą członkami zarządów utrzymywanymi ze składek swoich członków. Natomiast tak naprawdę chodzi o to, że przekraczając granicę Odry, nasi absolwenci rzeczywiście mogą uzyskać pobory w wysokości około 15 tys. zł miesięcznie – i to jest ten główny problem, który w tym momencie nie będzie w żaden sposób rozwiązany.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Pan przewodniczący Hoc, proszę uprzejmie.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Dziękuję bardzo, panie przewodniczący.

Wysoka Komisjo, panie ministrze, zaproszeni goście, jakby polemizując przyjaźnie z panem profesorem – oczywiście zdaję sobie sprawę z tego, że niektóre uwagi są cenne, i myślę, że to będzie przedmiotem działania naszej podkomisji i rzeczywiście pochylimy się nad tym, natomiast ja odbieram ten rządowy projekt ustawy jako wyraz szacunku i też wdzięczności dla zawodu ratownika medycznego. Myślę, że to najwyższy czas, że ten zawód – przecież zaufania publicznego – powinien otrzymać kompleksowe uregulowania prawne w aspekcie powołania samorządu ratowników medycznych. Zatem jeszcze raz to powtarzam i dziękuję rządowi, panu ministrowi Piotrowi Bromberowi, który pochylił się nad tą ustawą, i Ministerstwu Zdrowia i całemu departamentowi legislacji.

Myślę, że to jest – jeszcze raz powtarzam – takie podziękowanie za tę misję publiczną, jaką wykonują ratownicy medyczni. Jest ich w Polsce 23 tys., a więc ten kompleksowy projekt ustawy reguluje nie tylko całość zawodu ratownika medycznego, ale też nadaje przede wszystkim rangę i prestiż temu zawodowi – właśnie w aspekcie powołania samorządu. Jednocześnie ureguluje kwestię odpowiedzialności, przewinienia medycznego. To, że ratownicy medyczni mają prawo do ustawicznego rozwoju zawodowego, to jest warunek sine qua non istnienia zawodu ratownika medycznego – i tego prawa nie wolno im odbierać. Wręcz przeciwnie, trzeba w jakiejś mierze to wspierać.

Oczywiście pan profesor mówił też o zawodzie perfuzjonisty. W tej ustawie jest to napisane w takim aspekcie, że ci, którzy mają takie zatrudnienie lub pełnią służbę perfuzjonisty po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego – podkreślam, po ukończeniu kursu kwalifikacyjnego – mogą być zaliczeni do grupy zawodowej pielęgniarek, żeby to wyraźnie wybrzmiało. Rzeczywiście jest tam jeszcze wiele rozwiązań.

Ja uważam, że ta ustawa jest na czasie. Powiedziałbym, że może najwyższy czas, żebyśmy pochylili się nad zawodem ratownika medycznego, nadając mu właściwą rangę, prestiż, a jednocześnie z wdzięcznością i szacunkiem dla ich ciężkiej pracy, która jest pod presją czasu, stresorodna. No i oczywiście w warunkach nagłego zagrożenia życia i zdrowia obywateli mają pewną odpowiedzialność. Ja uważam, że ratownicy medyczni pracują odpowiedzialnie, ofiarnie, profesjonalnie i trzeba temu nadać właściwy tor legislacyjny.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Proszę o zabranie głosu panią posłankę Zawiszę.

Poseł Marcelina Zawisza (Lewica):

Dziękuję bardzo.

Szanowny panie ministrze, Wysoka Komisjo, szanowni państwo, ponad dwa i pół roku temu na moje pytanie o sensowne poszerzenie kompetencji ratowników medycznych o podawanie leku przeciwkrwotocznego odpowiedź ministerstwa brzmiała: pracujemy nad ustawą, nie ma sensu tego robić przed końcem prac nad tą ustawą. Mówię o tym, żeby zobrazować czas, w którym polscy pacjenci i ratownicy czekają na potrzebne zapisy. Tutaj w kontekście tego, że najwyższa pora, żebyśmy rozpoczęli prace nad tą ustawą – pełna zgoda.

Jak przy każdej ustawie o zawodzie medycznym, tak i przy tej ustawie nie mam wątpliwości, że jest potrzebna, ale myślę, że w tej debacie muszą paść słuszne i niedocenione przez rząd postulaty, by z parlamentu wyszedł akt, którego nie będzie trzeba poprawiać za kwartał, a również taki, który patrzy na zawód ratownika medycznego i jego miejsce w systemie ochrony zdrowia perspektywicznie. Są rzeczy, które ratownicy po odpowiednim przeszkoleniu mogą i chcą robić.

Zanim projekt trafi do podkomisji, chciałabym, żeby pan minister wziął pod rozwagę kilka spraw. Wcześniejsze emerytury dla ratowników. Chciałabym, żeby to wybrzmiało – ratownictwo medyczne to ciężka fizyczna praca oraz olbrzymie obciążenie psychiczne. Do tego jest to praca o olbrzymiej wartości społecznej. Tak jak uznajemy pracę służb mundurowych w podobnym obciążeniu psychicznym i fizycznym za tak wartościową i ciężką, że wcześniejsza emerytura jest zasadna, tak apeluję, abyśmy to samo zrobili dla ludzi, którzy w cywilu zbierają ofiary z wypadków, często oglądając obrazy, których nie będę teraz opisywać.

Ministerstwo odrzuciło uwagę dotyczącą uprawnień do zakupu leków, na przykład do zabezpieczeń imprez. Widzę, że jest tu chyba niezrozumienie tematu. Ratownik oczywiście działa w ramach podmiotu, ale zapotrzebowania na leki musi przepisywać lekarz lub pielęgniarka. Proszę rozważyć tę kwestię, czy w odniesieniu do zestawu leków, które są używane w ratownictwie, nie zezwolić ratownikom na wystawienie zapotrzebowań.

Szkolenia. Uwaga taka, że w obecnym kształcie ustawy jest możliwe finansowanie rozwoju zawodowego ratowników przez samego ratownika lub przez pracodawcę. Trudno mi oprzeć się wrażeniu, że to skończy się po prostu brakiem finansowania tych szkoleń przez pracodawców, bo skoro pracownik może sam sobie finansować szkolenie, to w budżecie już się nie zmieści. To trzeba zgodnie z sugestiami środowiska zmienić tak, by system – korzystający na doskonaleniu zawodowym ratowników – jak najmocniej to doskonalenie ułatwiał.

I wreszcie ostatnia kwestia. Zaproponowany przez Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych system stopniowania rozwoju zawodowego to jest naprawdę słuszna idea, bo warto, abyśmy dążyli do takiej konstrukcji, gdzie ten awans zawodowy zależny od nabywania kwalifikacji jest podkreślany i promowany. To ta sama historia jak z pielęgniarkami. Z jednej strony państwo chce wykwalifikowanego personelu, a z drugiej mówi mu, że ten rozwój to tylko tak, jak będzie potrzeba. Od tego myślenia naprawdę musimy odejść.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Pan poseł Hok.

Poseł Marek Hok (KO):

Panie przewodniczący, panie ministrze, ja bym, panie pośle Hoc, poczekał z tymi podziękowaniami i z tą wdzięcznością na ustawę. Musimy ją przede wszystkim przepracować i te wszystkie rzeczy, o których mówili pan profesor Maksymowicz i pani poseł Zawisza, uwzględnić.

Ja mam tylko pytanie do pana ministra, ponieważ przygotowana jest nowelizacja ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz innych ustaw, gdzie jest zupełnie inna propozycja finansowania ratownictwa medycznego, które do tej pory było finansowane bezpośrednio z budżetu państwa i przez wojewodów kierowane do zespołów ratownictwa medycznego. Ma być to zadanie finansowane bez środków przekazywanych z budżetu – bezpośrednio z Narodowego Funduszu Zdrowia. Czy z powodów, które wszyscy znamy, czyli inflacji, kłopotów szpitali, kłopotów lekarzy rodzinnych, AOS-u i wszystkich innych związanych z finansowaniem przez Narodowy Fundusz Zdrowia, ratownictwo medyczne będzie mogło konkurować o te środki? Przecież wiemy doskonale, że tych środków nie będzie więcej, a inflacja i drożyzna będą powodowały, że konkurencja o środki z NFZ będzie coraz większa. Dlatego obawiam się, że na poziomie przygotowania tej ustawy o zawodzie ratownika medycznego chyba państwo tego nie zrobili, że finansowanie będzie w zupełnie innym miejscu.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja przypomnę, panie pośle, że to nie jest ta ustawa, no ale każdy ma swobodny głos… To nie jest ta ustawa. To po pierwsze. A po drugie – chyba zakrawa trochę na ironię, że środków w NFZ jest coraz mniej. Nie, jest coraz więcej. To, że one są oczywiście rekompensowane czy pomniejszane o inflację, to jest inna sprawa, ale proszę nie wprowadzać ludzi w błąd, że środków w NFZ jest coraz mniej, bo jest coraz więcej. Wystarczy spojrzeć na statystyki.

Pan przewodniczący, ale tylko dwa słowa w ramach ad vocem.

Poseł Czesław Hoc (PiS):

W ramach wyjątku. Czy zauważyliście państwo, że pan poseł Hok nawiązuje zawsze do nazwiska posła Hoca? A więc ja zadedykuję panu piosenkę: „Narcyz się nazywam. Przepraszam i dziękuję – takich słów nie używam". Tak pan postępuje.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Ja sądzę, że to taka krotochwila jest.

Proszę bardzo pana posła Rutkę.

Poseł Marek Rutka (Lewica):

Dziękuję, panie przewodniczący.

Panie ministrze, szanowni państwo, trzy lata – tyle trwały prace nad przedłożonym projektem, chociaż oczywiście środowisko medyczne czy tej grupy zawodowej czekało na te uregulowania znacznie dłużej. Jednak jako przewodniczący Parlamentarnego Zespołu do spraw Systemu Ratownictwa Medycznego doceniam ten przedłożony projekt i to dobrze, że ta kluczowa rola ratowników medycznych w całym systemie ochrony zdrowia wreszcie doczekała się zauważenia.

Generalnie przedłożony projekt to jest na pewno krok w dobrym kierunku. Reguluje wiele obszarów związanych z wykonywaniem zawodu ratownika medycznego. Zawiera rozwiązania, które chociażby określają ścieżkę rozwoju kariery zawodowej ratownika, wprowadzają kierunkowe studia magisterskie w powiązaniu – co jest bardzo ważne – z zapisaną w projekcie możliwością wprowadzenia specjalizacji, która pozwoli na tworzenie ścieżki kariery zawodowej, której dotąd brakowało.

Na pewno dobrym kierunkiem jest powołanie samorządu ratowników, do którego przynależność będzie obowiązkowa. Oczywiście, jak zwykle, diabeł tkwi w szczegółach, ale o tym będziemy rozmawiali na posiedzeniu podkomisji. Niestety w przedłożeniu zabrakło utworzenia stanowiska konsultanta krajowego w dyscyplinie oraz ustanowienia prawa umożliwiającego odchodzenie na wcześniejszą emeryturę, o czym mówiła posłanka Zawisza. Podczas dalszych prac klub będzie na pewno zabiegał o wprowadzenie tych korzystnych zmian w projekcie.

Z zadowoleniem należy przyjąć wprowadzenie urlopu szkoleniowego dla pracownika wykonującego zawód ratownika medycznego, płatnego według zasad obowiązujących przy obliczaniu wynagrodzenia za urlop wypoczynkowy. Oczywiście należy doprecyzować kwestię minimalnej długości trwania takiego urlopu, ponieważ określono tylko maksymalną, a w naszych realiach, jak wiecie państwo, jeśli nie ma dolnej granicy, to pewne rzeczy mogą być lekko wynaturzone, że tak powiem.

Innym postulatem, który będziemy zgłaszali, a także był zgłaszany podczas konsultacji projektu… Tak, to była właśnie kwestia wcześniejszej emerytury. To jest na pewno bardzo istotne.

I polemicznie trochę do zdania pana profesora Maksymowicza. Ja tak bardzo nie nawiązywałbym do doświadczeń wojskowych. Medycyna pola walki to jest trochę co innego niż medycyna cywilna. Ja raczej skłaniałbym się ku temu, żeby wykorzystać doświadczenie najlepszej i najbardziej profesjonalnej służby ratowniczej w Polsce, czyli Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, które poziomem wyposażenia i wyszkolenia reprezentuje najlepsze standardy światowe. To raczej z doświadczenia LPR-u bym korzystał, a nie z doświadczenia wojskowej służby zdrowia.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Poproszę o zabranie głosu panią poseł Dziuk.

Poseł Barbara Dziuk (PiS):

Panie przewodniczący, panie ministrze, Wysoka Komisjo, ja chciałabym bardzo podziękować za pracę nad tak bardzo potrzebną ustawą, której oczekuje środowisko. Wszystkie kwestie zawarte w ustawie, które przede mną były poruszone, o istocie nadania statusu, kwalifikacji i ścieżki kształcenia, i jeszcze innych kompetencji, są bardzo ważne – tak jak w innych zawodach medycznych. To uregulowanie może też przyczynić się do poprawy jakości, a widzieliśmy nie tak dawno, jaką ważną rolę ratownictwo odgrywało podczas pandemii, kiedy w warunkach ekstremalnych wszyscy, którzy służyli nam, pacjentom, musieli szybko reagować, aby ratować życie. Tak więc regulowanie tych kwestii to jest poniekąd oddanie szacunku tym, którzy tak naprawdę są na pierwszej linii frontu w walce o życie, o zdrowie. Bardzo więc gratuluję zarówno ministerstwu, jak i wszystkim środowiskom, które wypracowywały tę ustawę. Takiej ustawy nie wypracowuje się przez miesiąc, dwa, pół roku, tylko nawet kilka lat, jeżeli to dotyczy tak złożonych kwestii. Tak więc bardzo dziękuję i cieszę się, że będziemy mogli nad tą ustawą się pochylić.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Mamy jeszcze pana ze strony społecznej. Proszę uprzejmie. Proszę się przedstawić i nie przedłużać, ale przedstawić swoje uwagi w czasie pierwszego czytania.

Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych Jarosław Madowicz:

Dziękuję serdecznie.

Szanowny panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, ja chcę bardzo podziękować za ten projekt ustawy, ponieważ w dużej części wychodzi on naprzeciw naszym oczekiwaniom…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Szanowny panie, bardzo proszę, do protokołu musimy się przedstawić.

Prezes PTRM Jarosław Madowicz:

Dobrze. Przepraszam. Jarosław Madowicz, prezes Polskiego Towarzystwa Ratowników Medycznych.

Wracając do tematu – ja bardzo dziękuję za projekt tej ustawy, dlatego że on w pierwszej kolejności odczarowuje taką oto sytuację, że zaczyna się postrzegać czy postrzega się ratowników medycznych jako wyszkolonych czy wykształconych sanitariuszy.

Ratownicy medyczni jest to grupa zawodowa, która – tak jak tu już państwo powiedzieli – udziela świadczeń medycznych w warunkach bardzo specyficznych. Pan profesor był uprzejmy tutaj zapytać o specjalizacje. Oczywiście ratownictwo medyczne jest bardzo szeroką dyscypliną, ale są takie obszary, gdzie chcielibyśmy, aby ratownicy medyczni mogli nabrać jeszcze większego doświadczenia. To jest medycyna taktyczna czy ratownictwo taktyczne, ratownictwo górskie. To jest ratownictwo związane z transportem pacjenta w ramach intensywnej terapii. Tutaj wiemy, z uwagi na brak grupy zawodowej lekarzy, że te czynności mogą wykonywać ratownicy medyczni, tylko potrzebują jeszcze troszeczkę dokształcenia w tym zakresie.

Ja bardzo też dziękuję panu ministrowi i całemu ministerstwu za to, że mogliśmy, przynajmniej od pewnego czasu, tę ustawę przygotowywać w pewnym dialogu, co kiedyś może nie było możliwe. W ostatnim czasie bardzo dobrze nam się współpracowało. Może ona nie jest doskonała, może tu, jeszcze na etapie prac legislacyjnych, będzie można bardziej ukształtować tę ustawę, ale cieszymy się, że uznano, że ratownik medyczny może się kształcić, może zdobywać dodatkowe wykształcenie. To spowoduje też pewną ścieżkę kariery dla ratownika medycznego. Przez kursy kwalifikacyjne, specjalizacje i właśnie możliwość zdobycia magisterium. Tak więc bardzo dziękuję i jeśli będą jakieś prace, to również deklaruję swój udział, aby coś więcej w tej ustawie zrobić.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Zanim panu udzielę głosu, o głos jeszcze poprosił pan poseł Andrzej Sośnierz. Proszę bardzo.

Poseł Andrzej Sośnierz (PS):

Dziękuję bardzo.

Chciałbym jeszcze podkreślić tę uwagę, którą tu przedstawił pan profesor Maksymowicz, odnośnie do specjalizacji, sensu specjalizacji. Zgadzam się z przedmówcą, że oczywiście ratownictwo w jakichś specyficznych warunkach wymaga dodatkowych kwalifikacji – ale czy to ma być specjalizacja? Lekarze też ciągle się doszkalają na różnego rodzaju kursach, uzupełniając swoją wiedzę w zakresie pewnej czynności, pewnej sytuacji, ale to nie wymaga tworzenia specjalizacji, tylko doszkolenia w różnych sprawach. Dlaczego? Dlatego, że proszę sobie wyobrazić sytuację, że dyspozytor, który dysponuje wyjazdem zespołu medycznego, ma się zastanawiać, czy do tego zdarzenia medycznego wyślemy specjalistę ratownictwa medycznego, czy też zwykłego, pierwszostopniowego – czy jak to będzie nazwane. To jest jakiś błąd. Ratownik ma wyjechać w pełni wyszkolony, a nie będzie rozstrzygane na etapie wyjazdu, czy do danej sytuacji ma wyjeżdżać ktoś bardziej wyszkolony, czy mniej wyszkolony, ze specjalizacją lub bez niej. Zatem specjalizacja tutaj moim zdaniem nie ma sensu, natomiast oczywiście kursy doszkalające, choćby w zakresie medycyny górskiej czy jakiegoś innego ratownictwa, na pewno każdemu się przydadzą, w zależności od tego, gdzie, w jakich warunkach i w jakim miejscu jest on zatrudniony. Tutaj jest więc wymagany namysł nad tym, bo nie wyobrażam sobie, do jakiej sytuacji ma jechać specjalista drugiego lub pierwszego stopnia medycyny ratunkowej. Jeżeli takie rozróżnienie na jakimś etapie było dokonywane, to chyba jakiś błąd logiczny.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Jeszcze pan poseł Korwin-Mikke i później panu oddam głos.

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Tylko jedna uwaga. Mamy w Polsce zanikający zawód, który nazywa się felczer. Na przykład w Czechach są szkoleni felczerzy. Gdybym tłumaczył na język angielski słowo „ratownik medyczny", tobym mówił „paramedic". Gdybym tłumaczył na angielski słowo „felczer", to też bym użył „paramedic". Pytanie brzmi, dlaczego właściwie nie utożsamić tych zawodów, bo mówienie „ratownik medyczny" trwa parę sekund dłużej. Jeżeli miliony ludzi tak mówią, to są miliony straty. Trzeba używać krótkich słów. Ja bym więc proponował, żeby połączyć ze sobą te dwa zawody i używać słowa „felczer", które jest o wiele krótsze i ma tradycję.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo. Panie pośle, nie ma szkół felczerskich. Ten felczer – to były wojenne czasy. On przetrwał jeszcze we wczesnym PRL-u…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Istnieją jeszcze felczerzy…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Nie kształci się…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Ale w Czechach kształcą felczerów.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Gdzie?

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

W Czechach kształcą.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

W Czechach też nie kształcą. Nikt w Unii Europejskiej nie kształci felczerów. Nie ma takiego…

Poseł Janusz Korwin-Mikke (Konfederacja):

Ja mówię tylko, żeby używać nazwy. Ja nie mówię o zawodzie…

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dobrze, ale to nie są felczerzy. Ratownicy medyczni to są ratownicy medyczni. Felczer miał całkiem inne zadania i był na czasy wojenne przygotowany.

Proszę bardzo, panu najpierw udzielę głosu. Potem pani poseł.

Wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych Sebastian Irzykowski:

Panie przewodniczący, panie ministrze, panie posłanki i panowie połowie, Sebastian Irzykowski, wiceprezes Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych.

Samorząd zawodowy pielęgniarek i położnych cieszy się z tego, że ta ustawa powstaje, i mam nadzieję, że w trakcie prac legislacyjnych w ramach podkomisji, która zapewne za moment zostanie tutaj utworzona, będziemy mogli merytorycznie dyskutować jeszcze nad pewnymi uwagami, których mamy całkiem sporo. Jednak na dzień dzisiejszy chciałbym państwa posłów prosić o taką jedną bardzo ważną rzecz, ponieważ zawód ratownika medycznego, zawód pielęgniarki i zawód położnej w wielu zakresach świadczeń i w wielu kompetencjach w obecnym czasie mocno się pokrywają. Gdyby państwo mogli mocno się nad tym pochylić i uporządkować pewne rzeczy, aby pomiędzy tymi zawodami nie dochodziło do takich krytycznych jakby sporów o kompetencje. Jest to możliwe do uporządkowania i na to bardzo mocno liczymy.

Utworzenie samorządu ratowników medycznych również nas bardzo ucieszy, ponieważ rozmowa ze środowiskiem ratowników medycznych, które jest reprezentowane przez wiele różnych organizacji czy stowarzyszeń, jest trudna. Mam nadzieję, że w wypadku powstania samorządu wiele rzeczy uda się nam uzgodnić i wiele inicjatyw będzie wspólnych. Tak więc uważam, że ustawa jest potrzebna, i mam nadzieję, że w pracach podkomisji będziemy merytorycznie na ten temat rozmawiać.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Proszę uprzejmie, pani poseł.

Poseł Elżbieta Płonka (PiS):

Dziękuję bardzo.

Panie przewodniczący, panie ministrze, szanowni państwo, zastanawiam się nad tym wyższym wykształceniem ratowników, czyli magisterium. Mamy problem w tej chwili z magisterium pielęgniarskim. Mamy problem zatrudnienia takich pielęgniarek i mamy konflikty między pielęgniarkami, które nie mają tego wyższego wykształcenia, pracują na oddziale, czy również położnymi… Pan przedstawia tu jeszcze problem konfliktów na pewnym polu działania między ratownikami a pielęgniarkami. Tak naprawdę musimy się zastanowić, czego oczekujemy. Ja rozumiem, że ratownik może zastąpić pielęgniarkę w wielu sprawach… Może, bo widzę, na przykład… Przy pielęgnacji chorego może. Są różne sytuacje. Ratownicy są też często zatrudniani jako pracownicy laboratorium – też to widziałam. Jakiej roli społecznej czy zawodowej tak naprawdę oczekujemy od ratownictwa medycznego? Zeby to potem nie było, po pierwsze, konfliktem pomiędzy dwiema medycznymi grupami zawodowymi, a po drugie – wewnątrz samej grupy. Czemu też miałoby służyć magisterium, czyli studia ratownika medycznego? Musimy określić właściwe ich rolę w przyszłości, bo mówię tutaj o konkretnych konfliktach w pielęgniarstwie.

Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo.

Myślę, że nie będziemy tutaj debatować, przekrzykiwać się na racje, to jest czas w Komisji, mamy do czynienia z określonym dokumentem. Bardzo dziękuję za tę dyskusję. Przekażę zaraz głos panu ministrowi, który spróbuje nam odpowiedzieć na pewne dylematy, pytania.

Oczywiście, że są różnego rodzaju sposoby patrzenia na zawody medyczne. Są takie, które nie wymagają tworzenia korporacji, i takie, które te korporacje gdzieś tam tworzą. Ja nie jestem akurat zwolennikiem rozszerzania liczby korporacji w zawodach medycznych, ale to nie znaczy, że głos populi to nie jest głos Dei. My jesteśmy w państwie demokratycznym i z pewnymi postulatami strony społecznej trzeba się również zgadzać. Rozumiem, że ministerstwo i większość państwa posłów takie postulaty uznało za słuszne. Powstał dokument, nad którym pewnie będziemy pracować. Jasne, że zawsze, w przypadku każdego dokumentu będą pewne spory dotyczące kompetencji poszczególnych grup zawodowych – to jest normalne. Odnośnie do tych specjalizacji, to też jest jakaś uwaga, ale dokument ma służyć w przyszłości, więc ja nie jestem aż takim futurologiem, żeby wiedzieć, co stanie się za pięć, sześć lat i jak te zawody medyczne wyewoluują. Ja rozumiem, że dzisiaj możemy mówić o doskonaleniu umiejętności, tak jak lekarze mają sporo umiejętności w ramach specjalizacji, ale skoro jest taka wizja specjalizacji, to wydaje mi się, że w ustawie można to określić, aczkolwiek – to jest taka moja obawa – może to być zapis, który przez długie lata nie zostanie wypełniony treścią, bo trzeba zbudować tę specjalizację medyczną. Proszę na razie się nie wypowiadać, bo to nie jest dyskusja na temat, jak tę specjalizację budować.

Panie ministrze, proszę odnieść się do tych wypowiedzi i będziemy powoli zmierzać do kończenia pierwszego czytania.

Podsekretarz stanu w MZ Piotr Bromber:

Panie przewodniczący, panie i panowie posłowie, oczywiście część tych wypowiedzi traktuję jako wstępną dyskusję, którą – tak jak pan przewodniczący powiedział – będziemy kontynuowali na posiedzeniu podkomisji. Bardzo dziękuję za te wszystkie słowa, z jednej strony aprobujące nasz kierunek, a z drugiej strony prezentujące trochę inną perspektywę. Myślę jednak, że i pierwsze, i drugie głosy ukierunkowane są w stronę, po pierwsze, ważności tego zawodu, a po drugie – też tak jak pan przewodniczący powiedział – są wyjściem naprzeciw oczekiwaniu strony społecznej. A przypomnę istotę naszych działań – i tutaj też to padło – że ta regulacja jest efektem współpracy ze środowiskiem i dialogu, jaki prowadzimy. Myślę, że to też jest bardzo ważne, że możemy w pewnych sprawach się różnić, ale wychodzimy naprzeciw i proponujemy rozwiązania zgodne z postulatami strony społecznej.

Ostatnia wypowiedź pani poseł, kwestia dania możliwości kształcenia na kierunku i uzyskania tytułu magistra – to po pierwsze też był postulat środowiska, a po drugie, zasadne jest, że należy jednak dać możliwość dokształcania. Jeśli chodzi o konflikty, o których pani wspomniała, ich źródłem nie jest zasadność posiadania tytułu magistra, licencjata czy tytułu specjalisty, tytuł magistra, specjalizacja w przypadku pielęgniarki, bo to są umiejętności, które są istotne z punktu widzenia zadań, które ta pielęgniarka wykonuje w swoim miejscu udzielania świadczeń. Tak samo w przypadku ratowników – powinniśmy stworzyć ratownikom możliwość kształcenia na poziomie magisterium. Przypomnę, że tak jak w przypadku zawodów pielęgniarki i położnej mamy już zakończone prace i mamy wkład do rozporządzenia, jeżeli chodzi o nowe standardy leczenia, tak w przypadku ratowników medycznych jesteśmy w trakcie, mamy już powołany zespół. Jesteśmy w przededniu podjęcia prac nad standardami kształcenia, również jeżeli chodzi o zawód ratownika medycznego.

Tutaj padło też kilka kwestii związanych z kwalifikacjami, z kursami kwalifikacyjnymi, z kompetencjami. Ja przypomnę, że w dużej części bazujemy też na kompetencjach i zadaniach ratowników medycznych, które już dzisiaj są zapisane i przypisane ratownikowi medycznemu w ustawie o ratownictwie medycznym, tak więc nie zapominajmy o tym. To, że ratownicy mogli być zaangażowani i pełnić taką istotną rolę w czasie pandemii, wynika też z tego, że mają takie kompetencje i umiejętności.

Odnośnie do kwestii związanej z finansowaniem tego – tak jak pan poseł przewodniczący powiedział, to jest inna ustawa, ale też przypomnę, że przecież już dzisiaj ustawy w zakresie ratownictwa medycznego to są ustawy, które są podpisywane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Dzisiaj to już Narodowy Fundusz Zdrowia ogłasza konkursy w zakresie ratownictwa medycznego. Tak więc tutaj prosiłbym, żeby nie wprowadzać takich przekazów, które w jakikolwiek sposób mogą spowodować przeświadczenie, że powstaje jakaś wątpliwość odnośnie do finansowania, skali finansowania. Myślę, że tutaj te dwie rzeczy kompletnie nie stoją w sprzeczności i nawet te przepisy, o których pan wspomniał, również w swej konsekwencji tylko i wyłącznie usprawnią cały proces chociażby kontraktowania świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego.

Panie przewodniczący, panie i panowie, dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję bardzo za te uwagi.

Rozumiem, że ministerstwo, pewnie również strona społeczna przygotują się do tych prac podkomisji. Przed nami okres wzmożonej pracy. Ja bym proponował oczywiście, jeżeli państwo nie wyrażą sprzeciwu, żeby podkomisja złożona była z 11 posłów. No i zgodnie z parytetem – bo taki parytet w zwyczajnej praktyce parlamentarnej, nie tylko polskiej, obowiązuje – skład byłby następujący. To jest policzone oczywiście według słynnej metody D'Hondta. Ktoś może ją kontestować lub nie, ale ona jest obowiązująca również na szczeblu europejskim.

Na początku stwierdzam, że zamknęliśmy pierwsze czytanie, i jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, powołamy podkomisję. Zaproponuję, żeby ta podkomisja była jedenastoosobowa. Jak z parytetów wynika, z klubu parlamentarnego Prawo i Sprawiedliwość będzie sześciu członków, z Koalicji Obywatelskiej trzech, z Lewicy jeden i z Koalicji Polskiej jeden. Czy jest sprzeciw, żeby powołać podkomisję w tym składzie, na razie nie osobowym, tylko dotyczącym rozdzielania miejsc? Nie widzę zgłoszeń. Stwierdzam, że decyzja o powołaniu podkomisji w danym składzie liczbowym została przez państwa zatwierdzona.

Ja zebrałem dane od przedstawicieli klubów poleskich, jak mógłby wyglądać skład osobowy, i pozwolę sobie wyczytać. Będzie prościej. Jeżeli będą jakieś uwagi, proszę przedstawicieli kół o korektę. Jeżeli chodzi o klub parlamentarny Prawo i Sprawiedliwość, pan Czesław Hok, pan…

Poseł Czesław Hoc (PiS):

Czesław Hoc.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Nie, bo ktoś tu paramedic mi robił i teraz wszedłem w inny język. Znam go szczątkowo, ale to „c" z „k" zawsze mi się myli. Pan Czesław Hoc – przepraszam, Bolesław Piecha, pani poseł Anna Kwiecień, pani Katarzyna Sójka, pani poseł Józefa Szczurek-Żelazko i pani Barbara Dziuk. Czy państwo wyrażają zgodę? Tak, tak, tak.

Z klubu parlamentarnego Koalicja Obywatelska pan Marek Hok, pan Riad Haidar i pan Rajmund Miller. Czy państwo posłowie wyrażacie zgodę? Dziękuję bardzo.

Z klubu poselskiego Lewicy pan Marek Rutka. Dziękuję bardzo.

I z klubu parlamentarnego Koalicja Polska pan Radosław Lubczyk – wyraża zgodę.

Czy są jakieś inne uwagi, jakieś inne propozycje? Proszę uprzejmie.

Poseł Wojciech Maksymowicz (Polska2050):

Panie przewodniczący, całe życie ćwiczy człowiek pokorę, więc ja również. Jak widać, nie zgłaszałem sprzeciwu, pokornie stosuję się do podziału parytetów, atoli ze względu na takie poczucie odpowiedzialności prosiłbym o powiadamianie mnie o posiedzeniach podkomisji, w których chętnie wezmę udział.

Dziękuję.

Przewodniczący poseł Bolesław Piecha (PiS):

Dziękuję, panie pośle, za tę uwagę. Panie profesorze, każdy z państwa posłów będących na tej sali, ba, powiem, że na sali plenarnej, ma prawo uczestniczyć w posiedzeniach podkomisji. Jedynym ograniczeniem jest ewentualnie głosowanie nad zgłoszonymi uwagami i poprawkami. Tacy posłowie tego prawa po prostu nie mają.

Rozumiem, że jeżeli nie usłyszę sprzeciwu, ukonstytuujemy niedługo w tym składzie osobowym naszą podkomisję powołaną do rozpatrzenia ustawy o zawodzie ratownika medycznego. Sprzeciwu nie słyszę. W związku z powyższym stwierdzam, że podkomisja w przedstawionym składzie osobowym została powołana.

Tym samym stwierdzam zakończenie pierwszego czytania i zakończenie dzisiejszej debaty.